

**FACTURATION GARDE ALTERNÉE**  
**Année scolaire 2023-2024**  
**A COMPLÉTER RECTO/VERSO**

CADRE RÉSERVÉ A L'ADMINISTRATION

N° de compte famille :   
 Date de réception :   
 Saisi le :  Par :

**INSCRIPTIONS AVEC MISE EN PLACE D'UNE FACTURATION SÉPARÉE POUR GARDE ALTERNÉE**

Il est possible de mettre en place une facturation partagée selon la répartition de la garde de l'enfant entre des parents séparés. Chaque responsable légal ne paiera que les activités consommées les jours où il a la garde de l'enfant. Ce mode de facturation peut être mis en place par mois complet du 1<sup>er</sup> septembre au 31 août de l'année scolaire sur la base d'un calendrier de garde partagé. **ATTENTION, ce calendrier devra être renouvelé à chaque nouvelle année scolaire.** Chaque responsable légal devra compléter le présent formulaire et le fournir lors de la demande.

Une garde alternée a-t-elle été fixée par le Juge des Affaires Familiales ?

☐ Oui ☐ Non

En cas de réponse négative, la répartition de la facturation se fait sur la base d'un accord des deux responsables légaux sans jugement. Ce document, une fois complété, permet de concrétiser l'accord en précisant la répartition des jours de garde.

En cas de réponse positive, complétez également le formulaire et joignez une copie du jugement du Tribunal.

| Responsable n°1 (le demandeur) : |                                                                                                          | Responsable n°2 <sup>(1)</sup> : |                                                                                                          |
|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| N° de compte famille :           | <input type="text"/> (si connu)                                                                          | N° de compte famille :           | <input type="text"/> (si connu)                                                                          |
| N° CAF :                         | <input type="text"/> <input type="checkbox"/> CAF 76 <input type="checkbox"/> CAF Autre Dép <sup>t</sup> | N° CAF :                         | <input type="text"/> <input type="checkbox"/> CAF 76 <input type="checkbox"/> CAF Autre Dép <sup>t</sup> |
| Nom :                            | <input type="text"/>                                                                                     | Nom :                            | <input type="text"/>                                                                                     |
| Prénom :                         | <input type="text"/>                                                                                     | Prénom :                         | <input type="text"/>                                                                                     |
| Adresse : N°                     | <input type="text"/> Rue <input type="text"/>                                                            | Adresse : N°                     | <input type="text"/> Rue <input type="text"/>                                                            |
| Code Postal                      | <input type="text"/> Ville <input type="text"/>                                                          | Code Postal                      | <input type="text"/> Ville <input type="text"/>                                                          |
| Tél. fixe :                      | <input type="text"/>                                                                                     | Tél. fixe :                      | <input type="text"/>                                                                                     |
| Tél. Port :                      | <input type="text"/>                                                                                     | Tél. Port :                      | <input type="text"/>                                                                                     |
| Date de Naissance :              | <input type="text"/>                                                                                     | Date de Naissance :              | <input type="text"/>                                                                                     |
| Lieu de naissance :              | <input type="text"/>                                                                                     | Lieu de naissance :              | <input type="text"/>                                                                                     |
| Mail :                           | <input type="text"/>                                                                                     | Mail :                           | <input type="text"/>                                                                                     |

|                                                                                               |                              | Enfant(s)<br>Uniquement ceux qui sont concernés par la garde alternée à mettre en place.<br>Pour les autres enfants du foyer, utiliser le formulaire standard.                                                                                     | Prestations                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                               |                              |                                                                                                                                                                                                                                                    | Jours d'école (Lundi, Mardi, Jeudi, Vendredi)                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                    | Mercredi <sup>(3)</sup><br>(repas compris)                                                                                                                                                                                                         |                                                                                              |
|                                                                                               |                              |                                                                                                                                                                                                                                                    | Matin<br>(07h45 - 08h20)                                                                                                                                                                                                                           | Midi<br>(12h00 - 14h00)                                                                                                                                                                                                                            | Soir<br>(16h30 - 18h00)                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                              |
| Souhaits Responsable 1                                                                        | Enfant 1                     | Nom :                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                               | Sur réservation <sup>(4)</sup> :<br><input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V<br>cochez le ou les jours choisis(s)<br>ou<br><input type="checkbox"/> Exceptionnel <sup>(5)</sup> | Sur réservation <sup>(4)</sup> :<br><input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V<br>cochez le ou les jours choisis(s)<br>ou<br><input type="checkbox"/> Exceptionnel <sup>(5)</sup> | Sur réservation <sup>(4)</sup> :<br><input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V<br>cochez le ou les jours choisis(s)<br>ou<br><input type="checkbox"/> Exceptionnel <sup>(5)</sup> | <input type="checkbox"/> Matin (8h-13h)<br>ou<br><input type="checkbox"/> Journée (8h - 18h) |
|                                                                                               |                              | Prénom :                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                              |
|                                                                                               | Enfant 2                     | Né(e) le :                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                              |
|                                                                                               |                              | Ecole :                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                              |
|                                                                                               |                              |                                                                                                                                                                                                                                                    | Repas <sup>(2)</sup> : <input type="checkbox"/> standard <input type="checkbox"/> sans viande                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                              |
| Souhaits Responsable 2                                                                        |                              | Nom :                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                               | Sur réservation <sup>(4)</sup> :<br><input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V<br>cochez le ou les jours choisis(s)<br>ou<br><input type="checkbox"/> Exceptionnel <sup>(5)</sup> | Sur réservation <sup>(4)</sup> :<br><input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V<br>cochez le ou les jours choisis(s)<br>ou<br><input type="checkbox"/> Exceptionnel <sup>(5)</sup> | Sur réservation <sup>(4)</sup> :<br><input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V<br>cochez le ou les jours choisis(s)<br>ou<br><input type="checkbox"/> Exceptionnel <sup>(5)</sup> | <input type="checkbox"/> Matin (8h-13h)<br>ou<br><input type="checkbox"/> Journée (8h - 18h) |
|                                                                                               |                              | Prénom :                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                              |
|                                                                                               | Né(e) le :                   | <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                              |
|                                                                                               | Ecole :                      | <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                              |
|                                                                                               |                              |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                    | Repas <sup>(2)</sup> : <input type="checkbox"/> standard <input type="checkbox"/> sans viande                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                              |
|                                                                                               | Enfant 1<br>(voir ci-dessus) | Sur réservation <sup>(4)</sup> :<br><input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V<br>cochez le ou les jours choisis(s)<br>ou<br><input type="checkbox"/> Exceptionnel <sup>(5)</sup> | Sur réservation <sup>(4)</sup> :<br><input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V<br>cochez le ou les jours choisis(s)<br>ou<br><input type="checkbox"/> Exceptionnel <sup>(5)</sup> | Sur réservation <sup>(4)</sup> :<br><input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V<br>cochez le ou les jours choisis(s)<br>ou<br><input type="checkbox"/> Exceptionnel <sup>(5)</sup> | <input type="checkbox"/> Matin (8h-13h)<br>ou<br><input type="checkbox"/> Journée (8h - 18h)                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                              |
|                                                                                               |                              | Repas <sup>(2)</sup> : <input type="checkbox"/> standard <input type="checkbox"/> sans viande                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                              |
|                                                                                               | Enfant 2<br>(voir ci-dessus) | Sur réservation <sup>(4)</sup> :<br><input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V<br>cochez le ou les jours choisis(s)<br>ou<br><input type="checkbox"/> Exceptionnel <sup>(5)</sup> | Sur réservation <sup>(4)</sup> :<br><input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V<br>cochez le ou les jours choisis(s)<br>ou<br><input type="checkbox"/> Exceptionnel <sup>(5)</sup> | Sur réservation <sup>(4)</sup> :<br><input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> V<br>cochez le ou les jours choisis(s)<br>ou<br><input type="checkbox"/> Exceptionnel <sup>(5)</sup> | <input type="checkbox"/> Matin (8h-13h)<br>ou<br><input type="checkbox"/> Journée (8h - 18h)                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                              |
| Repas <sup>(2)</sup> : <input type="checkbox"/> standard <input type="checkbox"/> sans viande |                              |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                              |

**VOIR NOTES EN FIN DE DOCUMENT**





## AUTORISATIONS – ACCEPTATIONS

(Cochez les cases selon les souhaits désirés : colonne R1 pour le Responsable 1, colonne R2 pour le Responsable 2)

- | R1                       | R2                       |                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | J'accepte de recevoir de la Ville de Rouen des informations relatives à la Direction des temps de l'Enfant par mail, SMS ou courriers (Pas de message à caractère publicitaire ou commercial)                                                 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Je ne souhaite pas <b>adhérer à la facture en ligne</b> (accessible dans l'espace personnalisé à la rubrique 'Mon Compte' sur le portail famille : <a href="https://famille.rouen.fr">https://famille.rouen.fr</a> )                          |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Je souhaite <b>adhérer au paiement par prélèvement</b> (dans le cas d'une première demande, fournir RIB et Mandat SEPA)                                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Je suis allocataire, je fournis obligatoirement mon numéro d'allocataire. La Ville collectera auprès de la Caisse d'Allocations Familiales mon quotient familial pour mise à jour de celui-ci chaque 1 <sup>er</sup> janvier.                 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Je ne suis pas allocataire, je m'engage à fournir mon dernier avis d'imposition pour le 31 décembre au plus tard. <b>J'ai bien noté qu'en cas d'absence de toute information relative à mes ressources le tarif maximum me sera appliqué.</b> |

(Cochez les cases ci-dessus selon les souhaits désirés : colonne R1 pour le Responsable 1, colonne R2 pour le responsable 2)

Nous sous-signé(e)s  (Responsable 1)  
et  (Responsable 2)

Certifions l'exactitude des renseignements portés sur le présent document.  
Reconnaissons avoir pris connaissance des conditions d'inscription et des règlements intérieurs de différentes activités pour lesquelles je sollicite l'inscription de mon (mes) enfant(s) ainsi que celui de la Régie Enfance-Famille et déclare en accepter les modalités. (Les règlements sont consultables sur [www.rouen.fr](http://www.rouen.fr) ou à l'Hôtel de Ville ou dans les Mairies de Proximité).

Fait à  le

Signature du responsable 1 (le demandeur)

Signature du responsable 2

### Notes :

- (1) Ne fournir que les renseignements connus, l'autre responsable les fournira éventuellement avec sa demande.
- (2) le choix du repas est valable pour toutes les prestations comprenant un repas (Midi et Mercredi).
- (3) l'accueil du Mercredi est soumis aux capacités d'accueil, l'inscription effective vous sera confirmée par mail.
- (4) les réservations sont posées à l'année mais elles peuvent être modifiées au plus tard 7 jours avant sur [famille.rouen.fr](http://famille.rouen.fr) (15 jours avant et par mail à [accueilunique@rouen.fr](mailto:accueilunique@rouen.fr) pour les mercredis)
- (5) la présence sans réservation donne lieu à une facturation majorée pour présence exceptionnelle (20%)

### Informatique & Libertés (NE PAS UTILISER POUR LES DEMANDES RELATIVES AUX INSCRIPTIONS OU DÉMARCHES)

Vous pouvez exercer votre droit d'accès, rectification et de suppression de vos données personnelles en vous adressant au Délégué à la Protection des Données :

par email :

[rouen.dpd@rouen.fr](mailto:rouen.dpd@rouen.fr)

ou par courrier

Ville de Rouen DPD-mission Informatique et liberté  
2 place du Général de GAULLE – CS31402 – 76037 Rouen  
CEDEX

ou via notre Formulaire électronique

<https://formulaire.demarches.rouen.fr/communication/contactdpd/>